

VÉTÉRINAIRE EST IL UN MÉTIER STRESSANT ?

Si oui, quelles peuvent en être les causes ? Parmi ces causes quelles sont les plus importantes ? A ces causes peut on apporter des solutions ?

Vétos-Entraides veut aider à ce que la psychologie du travail entre dans les réflexions de chacun et surtout des instances nationales pour que nos conditions de travail s'améliorent en respectant Code de Déontologie, le client et la qualité du service. C'est ainsi que le stress et toutes les conséquences délétères de notre exercice diminueront.

Nous avons trouvé un exemple de l'utilité de la psychologie du travail concernant nos cousins les médecins généralistes...

Sources : Le stress chez les médecins généralistes : une approche transactionnelle p59-67 par Agnès Vandaele dans l'ouvrage "Satisfactions et souffrances au travail" sous la direction de Bernard Gangloff aux Editions L'Harmattan.

Le stress apparaît comme le résultat de la relation entre l'individu et l'environnement. Deux médiateurs interviennent dans cette relation : le processus d'évaluation cognitive (perceptions) et les stratégies d'ajustement.

I. INTRODUCTION

On connaît différentes sources de stress chez les médecins généralistes : la surcharge de travail, les relations avec les patients, la confrontation à la mort et à la souffrance, les prises de décisions sous incertitude (Orozco 1993, Sutherland et Cooper 1993) ; on connaît les différentes conséquences : irritabilité, dépression, consommation d'alcool et de drogue, suicide...

Là sont recherchés les médiateurs entre sources et conséquences suivant un modèle transactionnel.

II. LE MODÈLE TRANSACTIONNEL

Le stress réside dans la transaction entre l'individu et la situation. Ce qui est cause de stress c'est la relation entre l'individu et son environnement, vécue par l'individu comme excédant ses ressources et mettant en danger son bien être.

Deux médiateurs modulent la réaction de stress : le processus d'évaluation cognitive et les stratégies d'ajustement :

- Évaluation primaire : l'individu recherche la signification de la situation qu'est ce qui est en jeu, y a t'il danger ou bénéfice possible ?
- Évaluation secondaire : l'individu détermine ce qu'il peut faire pour supprimer ou prévenir la nuisance et la menace, ou encore pour améliorer le bénéfice.
- La réévaluation concerne un changement d'évaluation sur la base de nouvelles informations
- Les stratégies d'ajustement : il existe des stratégies centrées sur le problème (l'individu tente de changer la situation stressante) et les stratégies centrées sur les émotions (l'individu cherche à réguler les émotions issues de la situation sans rien changer à la situation).

Au delà de ces stratégies globales des composantes plus spécifiques ont été dégagées : résolution de problème, évitement, autoaccusation, réévaluation positive, recherche de soutien social.

III. MÉTHODOLOGIE

Questionnaire envoyés à 500 médecins généralistes. 172 renvoyés, 142 exploitables dont 110 hommes et 32 femmes, d'une moyenne d'âge de 42 ans.

IV. RÉSULTATS

On retrouve les causes classiques engendrant le stress :

- Relations interpersonnelles problématiques : Patients qui ont des exigences ou attitudes particulières : remise en cause du diagnostic, exigence d'horaire, agressivité....
- Charge de travail jugée trop élevée : nombre de consultations, interruptions durant les consultations, gardes, visites d'urgence....
- Confrontation à la maladie grave et à la mort : surtout quand le patient est jeune et connu du thérapeute.
- Contraintes supplémentaires : extérieures à la pratique proprement dite mais qui affectent celles ci : impossibilité à se déplacer à cause d'un embouteillage, obligation de payer des factures alors que la clientèle est réduite
- Incertitudes des diagnostics

L'échantillon a ensuite été découpé en trois sous populations à bas, moyen et haut niveau de stress pour discriminer les variables du modèle transactionnel

IV.1. Engendre un bas niveau de stress de manière significative

- La formation complémentaire permettant d'acquérir ou d'actualiser des connaissances mais aussi de rencontrer des confrères et donc de bénéficier d'un soutien social.
- En corollaire, le nombre de formations complémentaires.
- Le travail dans une organisation : le soutien social y est important
- L'âge : les plus âgés sont les moins stressés. On peut y voir le bénéfice de l'expérience et de l'apprentissage de diverses situations avec leur résolution.
- Le nombre de consultations et les gardes : les moins stressés ont beaucoup de consultations de jours et peu de gardes la nuit
- Perception de la fréquence ou de l'importance de la situation : l'expérience et la charge de travail permet la diminution du temps de chaque consultation, et ceux ci accordent moins d'importance aux situations stressantes et d'ailleurs les jugent peu fréquentes.
- La stratégie de résolution du problème est plus souvent utilisé que l'évitement
- La réévaluation : les médecins les moins stressés déclarent plus souvent trouver des solutions et en être satisfaits

IV.2. Engendre un haut niveau de stress

- Le sexe : les médecins les plus stressés sont des femmes
- L'âge : les plus stressés sont les jeunes
- La situation familiale: ceux qui vivent seuls sont plus stressés.
- Nombre de consultations et gardes : peu de consultations dans la journée et beaucoup de gardes la nuit .Plus un médecin est jeune plus il a intérêt à réaliser des gardes pour se constituer une clientèle ; les gardes sont sources de stress multiples : manque de sommeil, interférences avec la vie familiale, patients inconnus pouvant être exigeants, agressifs...
- Perception de la fréquence de la situation : les plus stressés jugent avoir beaucoup de situations stressantes comme le manque de temps et la disponibilité

- Perception d'une impuissance : la maladie grave et la mort les rend très souvent stressés par impuissance ; l'aveu aux familles et aux patients est très mal vécu.
- Contraintes extérieures : attentes des secours, endettement, impossibilité de se déplacer
- Evaluation secondaire défailante : les médecins les plus stressés se déclarent incapable de changer la situation et ils se résignent ; comme ils ne pensent pas pouvoir changer la situation, ils ont recours à la stratégie d'évitement
- L'autoaccusation : quand ils ne trouvent pas de solutions à leurs problèmes, ils pensent qu'ils en sont responsables et finissent par s'autoaccuser.

V. CONCLUSIONS

Si on ne peut modifier certaines variables, il y a des solutions possibles :

- Favoriser l'accès de tous les médecins y compris les plus jeunes aux formations : l'actualisation des connaissances permet de réduire l'incertitude dans les prises de décision. Elles sont des occasions de rencontrer des collègues, de rompre l'isolement caractéristique de la profession et donc de bénéficier de soutien social.
- Favoriser les lieux de rencontre ou d'échanges surtout pour les médecins ne travaillant pas en organisations, permettant de se libérer de tension plus fortes et de bénéficier de soutien social.
- Les gardes et les visites à domicile engendrent un rôle non négligeable de stress
- Préparation à la confrontation ou aux relations conflictuelles avec des patients exigeants voire agressifs.

Voilà quelques données scientifiquement prouvées avec une méthodologie irréprochable qu'il serait possible d'affiner dans notre monde vétérinaire. On peut en voir la portée et apporter des solutions en fonction du profil du professionnel concerné.

Le soutien social est plus évident en association même si celle ci est parfois orageuse et on s'aperçoit que les **vétérinaires qui exercent seuls, vivent seuls ont absolument besoin de se créer un tissu de relation par des activités sportives ou artistiques.**

Il est absolument prioritaire que les vétérinaires qui disposent du moins de tissu social bénéficient du financement des formations leur permettant de nouer ou renouer avec leurs collègues, de discuter certes de technique ou de science, mais aussi de confronter leurs expériences, de partager leurs sentiments, de se donner mutuellement les « trucs » astuces permettant de mieux vivre la relation aux clients.

Les instances doivent accompagner un mouvement de reconcentration des structures surtout dans les zones de faible densité démographique.

Le praticien qui s'installe doit être épaulé psychologiquement dans les trois premières années, doit être préparé en plus des traditionnelles et indispensables aides à l'installation administrative, financière, matérielle, aux principales embûches de ces années décisives : épuisement physique, mental, psychique à vouloir satisfaire tous ses clients à 100% acceptation de demandes contradictoires dans l'exercice professionnel, mise à l'écart d'activités permettant de faire baisser son anxiété, imprévoyance financière avec un argent qui arrive, est mal contrôlé, et manque quand les organismes d'état viennent les trois et quatrième années demander leur dû, aboutissant au découvert chronique de beaucoup d'entre nous. **Il faut apprendre à dire non, éventuellement penser à des formations où l'on met en place des jeux de rôle pour affronter le client irritable, agressif, très anxieux, ou refuser les multisollicitations des assurances, banques, marchands de tapis, produits d'hygiène etc....**

Ne pas hésiter à faire payer à une juste mesure comme les médecins aujourd'hui, les visites à domicile ou gardes du dimanche nuits et jours fériés, le dire aux clients au téléphone ce qui permettra de recevoir au maximum les propriétaires qui en ont vraiment besoin.

Il faut plus amplement parler de l'euthanasie, de l'échec thérapeutique, de la mort dans l'établissement vétérinaire, comment les aborder, les gérer, les dépasser, voire pouvoir se confier à une tierce personne.

Il faut vulgariser la psychologie de qualité permettant de mieux qualifier ses sentiments, permettant la verbalisation du mal être, permettant de lever les tabous concernant le psychisme du professionnel vétérinaire, et permettant d'utiliser les meilleures stratégies pour chacune et chacun d'entre nous : la fuite, le déni, les accusations contre l'autre ou soi même sont beaucoup moins efficaces que les résolutions des problèmes et la meilleure gestion de ses affects.

Fiche réalisée par Thierry Jourdan